



**STAGIONE SPORTIVA 2024 - 2025**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA COPPA PRIMAVERA NAZIONALE**

**1° FASE A GIRONI FIRENZE-PRATO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di presidente pro tempore della società

di \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

E- mail: \_\_\_\_\_

con tessera uisp n. \_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso a partecipare alla Coppa Primavera

Nazionale 1° Fase a gironi FI-PO, categoria:

MISTO

M

F

Recapito corrispondenza c/o \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

E- mail: \_\_\_\_\_

**DISPONIBILITA' IMPIANTI GIORNI E ORARI PER LE GARE INTERNE**

CAMPO DI GARA \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

DEFIBRILLATORE

SI

NO

ADDETTO AL DEFIBRILLATORE

SI

NO

GIORNO DI GARA \_\_\_\_\_

orario inizio gara \_\_\_\_\_

GIORNO DI RECUPERO \_\_\_\_\_

orario inizio gara \_\_\_\_\_

DIR. RESP. SQUADRA Sig. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

E- mail: \_\_\_\_\_ con tessera uisp n. \_\_\_\_\_

ALLENATORE Sig. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

E- mail: \_\_\_\_\_ con tessera uisp n. \_\_\_\_\_

Card Formazione n. \_\_\_\_\_

NOTE \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PRESIDENTE DELLA SOCIETA' \_\_\_\_\_

E- mail: Per ricevere comunicazioni \_\_\_\_\_

**N.B.** Eventuali richieste delle Società Sportive non sono da ritenersi vincolanti per il Settore di Attività PALLAVOLO UISP  
Le società che richiedono alternanze con campionati della FIPAV o altri Enti di Promozione Sportiva devono  
presentare le domande di iscrizione con i relativi calendari

**SI ALLEGA COPIA DEL PAGAMENTO DI ISCRIZIONE + 8 GARE**